

Wettbewerb alleine genügt nicht, um die stetig steigenden Kosten im Schweizer Gesundheitswesen bremsen zu können. Nur wenn auch der Qualitätsaspekt mitspielt, zeichnen sich Erfolge ab.

Von Bernhard Schaller und Thomas Rosemann

Qualitätsorientierter Leistungswettbewerb als möglicher Ausweg

Derzeit wird auf verschiedenen Ebenen nach Lösungen gesucht, das stetige Kostenwachstum zu bremsen. In der Hausarztmedizin werden bereits seit Jahren verschiedene kostensenkende Massnahmen umgesetzt. Im Folgenden wird aufgezeigt, was die Grundpfeiler einer solchen Kostenbremse in der Hausarztmedizin sind und was dies für involvierte Leistungserbringer und Patienten bedeutet: ein qualitätsorientierter Leistungswettbewerb, der teilweise in integrierten Versorgungsnetzen wie beispielsweise dem Ärztenetz Nordwest bereits aktiv gelebt wird.

Qualitätsorientierung

Um eine hohe Qualität der Gesundheitsversorgung sicherzustellen, bilden sich die in integrierten Versorgungsnetzen zusammengeschlossenen Hausärztinnen und Hausärzte kontinuierlich weiter. Ein Instrument dazu sind evidenzbasierte medizinische

Behandlungsrichtlinien, sogenannte «Guidelines», die den aktuellen medizinischen Wissensstand für den Arzt zusammenfassen. Eine weitere Massnahme in diesem systematischen Qualitätsmanagement stellen «Qualitätszirkel» dar, in denen komplexe Fälle sowie neue Studienergebnisse und ihre mögliche Konsequenz für Guidelines und die tägliche Praxis besprochen werden. Im Sinne der Transparenz und Versorgungssicherheit lassen sich zudem integrierte Versorgungsnetze wie auch einzelne Arztpraxen zunehmend durch unabhängige Zertifizierungsstellen überprüfen. Dies betrifft nicht mehr nur die Strukturqualität wie früher, sondern zunehmend auch die Ergebnisqualität, die direkt dem Patienten zugute kommt.

Effizienzorientierung

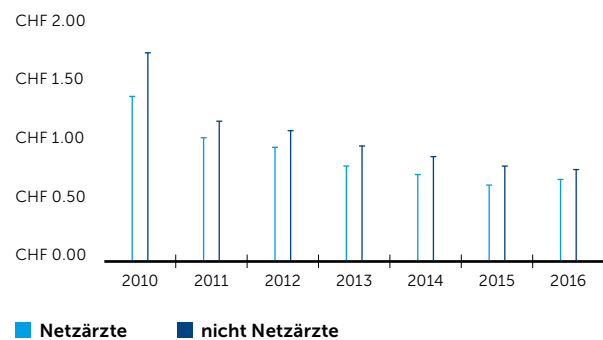
In konventionellen Versicherungsmodellen verdienen Leistungserbringer umso mehr, je mehr Leistung sie erbringen. Anders verhält es sich in den hausarztzentrierten Versicherungsmodellen. Hier gilt es, nicht alles Mögliche, sondern genau das Richtige zu tun, also eine Unter- oder Überversorgung zu vermeiden (siehe Abb. links).

Da man davon ausgeht, dass die Entwicklung der Gesamtkosten des Gesundheitswesens der letzten Jahre vor allem auf einer Mengenausweitung beruht, ist dieser Ansatz direkt kostensenkend. Solche fortschrittlichen Ärzte übernehmen bereits jetzt wirtschaftliche und soziale Verantwortung und werden entsprechend vergütet; wer effizienter mit den Ressourcen umgeht, verdient auch mehr.

... und der Patient

Grundsätzlich sind alle für Kosteneffizienz im Gesundheitswesen. Ganz anders wird aber die Lage beurteilt, sobald man selber oder ein naher Angehöriger auf die Leistungen der Medizin angewiesen ist. Diese paradoxe Situation macht die angestrebte Solidarität im KVG schwierig – was zeigt, dass Rationierung oder eingeschränkter Zugang zu Gesundheitsleistungen in der Schweiz kaum durchsetzbar sind.

Tagestherapiekosten Säureblocker



Durchschnittliche standardisierte Therapiekosten pro Tag einer sehr häufig verwendeten Medikamentengruppe.



Bereits jetzt besprechen fortschrittliche Ärzte mit ihren Patienten systematisch das Kosten-Nutzen-Verhältnis einer Leistung (siehe Abb. oben). Patienten schätzen das, da auf ihre individuellen Bedürfnisse eingegangen wird. Aktives Mitentscheiden des Patienten fördert dessen Compliance und senkt die Kosten. Je konsequenter diese Patientenorientierung und das Kosten-Nutzen-Verhältnis unter einen Hut gebracht werden, desto besser schneidet das Netz gegenüber anderen Netzen resp. dem Benchmark ab, und desto zufriedener sind die Patienten.

zusätzlichen Nutzen für den Patienten bringt. Zudem erfolgen solche Überweisungen nur an Leistungserbringer, welche die kostendämpfende, aber qualitätssteigernde Philosophie teilen.

... ein Therapieansatz

Gesundheitssysteme, die vor allem den Leistungswettbewerb als Steuerungsmittel kennen, neigen dazu, teurer zu werden. In der Schweiz besteht bereits jetzt der sehr probate Weg eines qualitätsorientierten Leistungswettbewerbs, um der Kostenexplosion im Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Dies wird von den Patienten in entsprechenden Netzwerken sehr geschätzt und hilft, den Kostenanstieg ohne Rationierungen oder eingeschränkten Zugang zu dämpfen. Dieser geregelte Wettbewerb sollte deshalb ausgebaut werden. Die zunehmende Digitalisierung kann mithelfen, die Patientenpfade noch effizienter und sicherer zu gestalten (z.B. Medikamentensicherheit). Wichtig wird sein, einen eigenen, schweizerischen Weg zu finden und nicht einfach Modelle aus dem Ausland zu kopieren.

Dr. med. Bernhard Schaller ist Hausarzt, ärztlicher Leiter des Ärztenetzes Nordwest und führt eine Praxis in Muttenz. Er arbeitet mit dem Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich zusammen.

Prof. Dr. med. Thomas Rosemann ist Institutsleiter am Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich und führt eine Praxis in Zürich.

In Kürze

- Der in der Hausarztmedizin verbreitete qualitätsorientierte Leistungswettbewerb wirkt kostenbremsend.
- In hausarztzentrierten Versicherungsmodellen verdienen Ärzte mehr, wenn sie mit Ressourcen effizienter umgehen.
- Ein aktives Mitentscheiden der Patienten fördert die Compliance und senkt Kosten.

... und der Arzt

Ärzte wollen ihre Patienten optimal, aber nicht maximal versorgen. Gezielte Massnahmen wie die «Smarter Medicine»-Kampagne der Schweizer Allgemeininternisten, also das Vermeiden unnützer Behandlungen, sind eine diesbezügliche mögliche Stossrichtung. Eine gelebte vertikale Integration erlaubt es zudem, die medizinische Wertschöpfungskette zu optimieren. Dies bedeutet, der Hausarzt soll so viel wie möglich selber machen und Überweisungen an Spitäler und Spezialisten nur dann vornehmen, wenn dies einen